



Nom :  
Numéro du dossier : 324374

## Identification

Le directeur doit obligatoirement avoir rempli et transmis son formulaire pour que le candidat puisse transmettre le sien, et ce, **avant la date limite fixée par l'établissement** inscrite à la page "En tant que Directeur, superviseur ou mentor" dans la colonne "Date limite de l'établissement".

### Identification du directeur du centre ou du département universitaire

The director has to complete and submit his electronic form to allow the submission of the candidate's form to the FRQS **before the institution deadline** which is available on the page "En tant que directeur, superviseur ou mentor", column "Date limite de l'établissement".

### Identification of the Director of university research centre or department

Nip / PIN

Compte utilisateur / User account

Nom / Name

### Identification de la personne candidate / Candidate Identification

Ces informations sont affichées à titre informatif et proviennent du formulaire de demande de la personne candidate.

The following information from the candidate's application form is posted for reference purposes only.

Nip du candidat(e) / Candidate PIN

Nom du candidat(e) / Candidate Name

Titre du programme de recherche de la  
personne candidate / Title of the Research  
Program

Nom du programme / Program Name Chercheurs-boursiers cliniciens

Date limite du concours / Deadline

POUR  
INFORMATION  
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 324374

## Financement obtenu - candidat ou candidate

Si le candidat n'est pas présentement chercheur-boursier ou chercheur-boursier clinicien, indiquer s'il reçoit un appui salarial. Si le candidat est présentement chercheur-boursier ou chercheur-boursier clinicien, sélectionnez "Ne s'applique pas".

If the candidate is not currently a Research Scholar or a Clinical Research Scholar, please specify if he (or she) receives a salary support. If the candidate is currently a Research Scholar or a Clinical Research Scholar, select "Not Applicable".

### Appui Salarial / Salary Support

Si oui, provenance de l'appui / If yes, what is the source

- Université / University  
 Centre / Centre  
 Autres / Others

Si autre, spécifiez / If other, specify

### Fonds de démarrage / Start-up funds

Le candidat reçoit-il d'autres ressources financières de votre institution?  
Does the candidate receive other financial resources from your institution?

Autres ressources financières / Other financial resources

Montant / Amount

Durée / Duration

POUR  
INFORMATION  
SEULEMENT

## Ressources offertes

Décrivez brièvement (500 mots maximum):

- a) les dimensions du laboratoire et son emplacement ;
- b) les appareils particuliers;
- c) les installations communes qui peuvent être mises à la disposition du candidat pour la réalisation de son programme de recherche ;
- d) tout autre support pour le fonctionnement non décrit à la section Financement du candidat .

Describe briefly (maximum 500 words):

- a) the size and location of the laboratory;
- b) the particular equipment;
- c) the common facilities available to the applicant for the achievement of his research program;
- d) any other support not described in Section "Financement du candidat".

**Justification / Justification**

POUR  
INFORMATION  
SEULEMENT

## Tâches et responsabilités

Indiquez les tâches et responsabilités que le candidat doit assumer en dehors de sa recherche. Indiquez leur nature, l'institution où elles ont lieu et le temps requis (heures /an) pour les réaliser (500 mots maximum):

- a) enseignement (exclure la direction des étudiants de recherche);
- b) fonctions administratives;
- c) décrivez les activités cliniques et estimez le pourcentage de temps accordé à ces activités;
- d) autres.

Indicate the tasks and responsibilities that the candidate must assume behind his research. Describe the nature, the institution in which they occur and time (hours / year) to achieve them (maximum 500 words):

- a) teaching activities (excluding the supervisory of research students);
- b) administrative tasks;
- c) describe the clinical activities and estimate the percentage of time required;
- d) other.

**Justification / Justification**

POUR  
INFORMATION  
SEULEMENT

## Contribution du candidat ou de la candidate

Montrez la portée stratégique de la participation du candidat au centre ou au département (500 mots maximum).  
Explain the strategic significance of the applicant's participation in the center or the department (maximum 500 words).

**Justification / Justification**

POUR  
INFORMATION  
SEULEMENT

## Signature et transmission

### PERSONNE ASSURANT LA DIRECTION

1. J'atteste que les renseignements, que j'ai fournis et que je fournirai en lien avec cette demande de financement ou un éventuel octroi, sont exacts et complets.
2. J'ai lu la présente demande de financement et les règles s'appliquant à ce programme.
3. Je m'engage à encadrer les travaux de recherche de la personne candidate et à lui fournir les moyens matériels et financiers nécessaires à la réalisation de son projet, selon les exigences prévues au programme de financement.
4. En assurant la direction, je m'engage à adopter une conduite responsable en recherche, à respecter les normes d'éthique et d'intégrité généralement reconnues et à soutenir et encourager la personne candidate à l'égard de son propre engagement en matière d'éthique et de conduite responsable en recherche. Ces normes sont notamment précisées dans les *Règles Générales Communes*, dans la *Politique de diffusion en libre accès des FRQ*, dans la *Politique sur la conduite responsable en recherche* des FRQ, dans les *Standards d'éthique de la recherche et d'intégrité scientifique* du FRQS (voir l'onglet « DOCUMENTS »), tels qu'ils sont mis à jour périodiquement, et dans les politiques applicables aux activités de recherche de la personne candidate.
5. Je comprends que les renseignements que j'ai fournis et que je fournirai aux FRQ sont traités conformément à la Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels (RLRQ, c. A-2.1) (ci-après : la Loi sur l'accès), ainsi qu'à l'**Énoncé relatif à la protection des renseignements personnels et confidentiels** (voir l'onglet « DOCUMENTS »).
6. Je comprends que, conformément à la Loi sur l'accès, la personne candidate peut avoir accès, sur demande, aux renseignements contenus dans son dossier détenu par les FRQ. Je comprends ainsi que tout renseignement que je fournirai au Fonds, au sujet de cette personne candidate, incluant des renseignements personnels à mon sujet, pourra être accessible à la personne candidate, à sa demande.

Identification

J'accepte

Oui

Non

Instructions

**Étape 1:** Validez la transmission de votre formulaire afin de vous assurer que toutes les informations requises ont bien été complétées.

**Étape 2:** Transmettre votre formulaire au FRQS avant la date limite de l'établissement, à défaut de quoi la demande du candidat pourra être jugée incomplète.

**NOTE IMPORTANTE:** Il s'agit d'une transmission définitive. Après avoir transmis votre formulaire, aucune modification ne pourra y être apportée.